

専攻医向け 症例レポートの入力についての注意点

集中治療科専攻医としてのカリキュラム登録において、最も重要な位置付けとなるのが症例レポートの登録です。

カリキュラムの整備基準には「集中治療担当医として 20 症例のレポートを作成して登録する」ことが求められています。

1. 「集中治療担当医」とは、ICU など集学的治療を行う病棟に入院した重症患者に対し、中心となって診療・治療方針の決定を行なった医師という位置付けです。夜勤や休日の当番で、輸液や呼吸器の調整を行なったというだけでは、これには該当しません。
2. 専攻医が所属する「主たる勤務先」において、集中治療科専門医の指導のもとで行われた症例のみが登録の対象です。（週 1 回程度のお手伝いで勤務している施設で経験した症例は認められません。）
3. カリキュラムに示されている 20 領域のうち★印のついている 8 領域は必須です。
4. 一つの領域には最大で **3 症例**までの登録が可能です。
5. 一人の患者の集中治療での入院を、二人以上の専攻医が登録することはできません。
6. 一年間で登録できる症例は 15 症例としています。「受け持ちを開始した日付」が 1 年の間にある症例数が 15 に制限されるという意味です。「一年間」とは、研修を開始した日を起点とします。

入力する項目は以下の通りです。

(1) **受持期間**：その症例を実際に担当した期間を入力します。担当を開始した日付の入力は必須です。担当が終わった日付の入力は任意です（未入力の場合、症例をシステムへ登録した日付が受持終了日として登録されます）。

(2) **患者の施設**：患者が入院していた施設名をプルダウンから選択してください。（自身が在籍している、もしくは在籍していた施設名のみを選択可能となります）

(3) **患者 ID**：症例を経験した施設（病院）で発行される患者個人の ID 番号を入力してください。ID 番号はすべての桁を省略せずに入力してください（特に最初の 0 など）。記号は入力できません。個人情報取り扱いには十分ご注意ください。入力された ID はシステム上で匿名化処理を行い、管理します。一人の患者の入院症例を複数の専攻医が登録することはできません。指導医が症例の内容について確認を行います。また日本集中治療医学会の専門医制度・審査委員会が症例の確認を行うことがあります。

(4) **受持患者年齢**：受持期間の開始日時点の年代を選択してください。

(5) **性別**：生物学的な性別を入力してください。

(6) **タイトル**：担当した症例の概要がわかるようなタイトルを作成してください。学会発表の症例報告の演題名のようなイメージで作成してください。

(7) **領域**：カリキュラムにある領域を選択してください。

(8) **病歴**：担当した症例のICUでの治療内容についてサマリーを記載してください。字数制限は400字以上、1000字以内としてください。専攻医が、どのようにその患者の全体的な治療方針の決定や介入を行なったのか、明確になるように記載してください。

(9) **転帰・フォローアップ**：ICUから退室していれば、記載してください。必須ではありません。

(10) **指導医名**：その症例を担当するにあたり、実際に指導にあたった専門医をプルダウンから選択してください。その専門医がレポートの評価を行います。

※指導にあたった専門医がプルダウンに見当たらない時は実施責任者または統括責任者に問い合わせてください。

(11) **症例内での経験（経験症例としての登録）**

症例レポートを作成した上で、その症例を担当する中で経験した手技・病態を経験症例のリストへ転用することを認めます。1症例につき、最大3経験までの転用が可能です。入力する項目は、「領域」、「項目」、「処置日」、「その領域・項目の根拠となる疾患名もしくは病態」、「指導医」としてあります。「その領域・項目の根拠となる疾患名もしくは病態」はICUに入室した原疾患ではなく、その手技・病態に直接関係のある疾患名を記載してください。また、「指導医」は手技・病態を対応するにあたり実際に直接指導した専門医を入力してください。症例レポートと同一の指導医である必要はありません。